

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan merupakan penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi ditentukan oleh status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) cenderung melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (Meidiawati *et al.*, 2024).

Status gizi ibu yang tidak optimal sebelum konsepsi dan selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan secara signifikan. Ibu dengan status gizi kurang atau mengalami defisiensi mikronutrien, seperti kekurangan zat besi, asam folat, dan protein, berisiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Puspanagara and Khayati, 2021). Defisiensi nutrisi ini dapat menghambat perkembangan organ dan sistem tubuh janin, meningkatkan risiko persalinan prematur, serta memperbesar kemungkinan bayi mengalami gangguan pertumbuhan intrauterin (IUGR) (Samaloisa, 2024). Kekurangan asupan nutrisi selama kehamilan juga dapat menyebabkan insufisiensi plasenta, yang berdampak pada keterbatasan suplai oksigen dan nutrisi ke janin, sehingga menghambat pertumbuhannya dan meningkatkan risiko komplikasi neonatal (Nasriyah and Ediyono, 2023).

Prevalensi BBLR di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius karena berkaitan erat dengan angka morbiditas dan mortalitas bayi. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi BBLR di Indonesia mencapai 6,0% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Tingginya angka kejadian BBLR di berbagai daerah menunjukkan bahwa faktor risiko yang berkontribusi terhadap kondisi ini masih belum sepenuhnya terkendali. Faktor-faktor seperti status gizi ibu yang kurang optimal, anemia selama kehamilan, akses terbatas terhadap layanan kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi yang rendah menjadi penyebab utama tingginya prevalensi BBLR di Indonesia. Selain itu, kurangnya pemantauan kehamilan secara rutin juga dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah karena deteksi dini terhadap gangguan pertumbuhan janin menjadi terhambat.

Menurut World Health Organization (WHO), Angka Kematian Neonatal (AKN) global akan mencapai 17 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (World Health Organization, 2024). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian neonatal adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), terhitung 35,31% dari BBLR, asfiksia (27,4%), dan infeksi (3,4%). Persentase kejadian BBLR di Indonesia pada tahun 2021 sebesar (3,1%). Proporsi tertinggi di Nusa Tenggara Timur (6,9%) dan terendah di Riau (0,8%) (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 didapatkan bahwa wilayah Papua Pegunungan menempati peringkat pertama untuk bayi yang lahir

dengan berat badan kurang atau *underweight* sebanyak 59,1% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b).

Provinsi Bali merupakan salah satu wilayah di Indonesia yang juga menghadapi tantangan dalam mengatasi kejadian BBLR, didapatkan bahwa Provinsi Bali menduduki peringkat lima besar kejadian BBLR yaitu 8,9% (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan Data Statistik tahun 2023, didapatkan Kabupaten Klungkung menjadi satu-satunya wilayah di Provinsi Bali yang memiliki kejadian BBLR dengan prevalensi 7,5% (Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Denpasar, 2024). Studi pendahuluan yang dilakukan di beberapa Puskesmas di wilayah Klungkung menunjukkan adanya variasi angka kejadian BBLR. Kabupaten Klungkung memiliki 9 Puskesmas yang tersebar di wilayah Klungkung. Puskesmas Banjarangkan I dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah kasus yang signifikan pada tahun 2024 didapatkan bahwa kasus BBLR di Puskesmas Banjarangkan I sebanyak 66,2%. Diikuti dengan Puskesmas Klungkung II dengan jumlah kasus BBLR 64,4% dan Puskesmas Nusa Penida I dengan jumlah kasus BBLR 54,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2025).

Data dari Puskesmas Banjarangkan I jumlah kelahiran bayi pada tahun 2023 sebanyak 304 bayi sedangkan jumlah kelahiran bayi pada tahun 2024 sebanyak 310 bayi dengan kematian bayi 1 orang. Berdasarkan data bayi yang mengalami BBLR pada tahun 2023 sebanyak 22 bayi (7,023%) dan pada tahun 2024 meningkat menjadi 29 bayi (9,35%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2025). Pemilihan Puskesmas ini juga didasarkan pada pertimbangan bahwa wilayah kerjanya mencakup populasi yang cukup representatif serta memiliki sistem

pencatatan kasus yang lebih terstruktur, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih jelas dalam analisis kejadian BBLR di Kabupaten Klungkung.

Pencegahan kejadian BBLR dapat dicapai melalui pendidikan kesehatan BBLR yang adekuat pada ibu hamil, pengawasan dan pemantauan, upaya pencegahan hipotermi pada bayi, pendampingan tumbuh kembang normal, pengukuran status gizi ibu, melakukan perhitungan dan persiapan langkah kesehatan (*prenatal care*), dan memantau kondisi bayi sejak dalam kandungan (Budiani *et al.*, 2021). Pemeriksaan antenatal pada awal kunjungan dilakukan skrining status gizi ibu hamil melalui pemeriksaan antropometri yaitu mengukur berat badan, tinggi badan, indeks masa tubuh, dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) (Novitasari, Hutami and Pristya, 2020). Penilaian yang baik untuk menilai status gizi ibu hamil yaitu dengan pengukuran LiLA, karena dapat mengidentifikasi ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) atau tidak (Paramita, 2019). Menurut Benny *et al.* (2024) status gizi ibu hamil menjadi faktor risiko yang menyebabkan kejadian BBLR dengan Angka koefisien Korelasi sebesar 0,829, menunjukkan bahwa kekuatan korelasi antar kedua variabel lingkar lengan atas yang kurang sangat berpengaruh pada BBLR.

Berdasarkan data dan uraian diatas serta pentingnya memberikan pemahaman tentang kasus BBLR sehingga pemerintah bisa merancang intervensi yang lebih efektif dalam mencegah dan menangani kejadian BBLR maka penulis berminat ingin mengetahui “Hubungan Riwayat Status Gizi Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Banjarangkan I Kabupaten Klungkung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Hubungan Riwayat Status Gizi Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Banjarangkan I Kabupaten Klungkung?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Riwayat Status Gizi Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Banjarangkan I Kabupaten Klungkung.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Banjarangkan I Kabupaten Klungkung.
- b. Mengetahui hubungan riwayat status gizi ibu berdasarkan LiLA dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Banjarangkan I Kabupaten Klungkung.
- c. Mengetahui hubungan riwayat status gizi ibu berdasarkan Kadar Hemoglobin (Hb) dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Banjarangkan I Kabupaten Klungkung.
- d. Mengetahui hubungan riwayat status gizi ibu berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Banjarangkan I Kabupaten Klungkung.
- e. Mengetahui hubungan riwayat status gizi ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Puskesmas Banjarangkan I Kabupaten Klungkung.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak mengenai riwayat status gizi ibu dengan BBLR. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang ingin mendalami aspek faktor-faktor yang berhubungan dengan BBLR. Selain itu, penelitian ini dapat mendukung pengembangan teori yang relevan dengan upaya pencegahan BBLR.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Puskesmas Banjarangkan I Kabupaten Klungkung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan edukasi bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan pemahaman mengenai perawatan dan penanganan kejadian BBLR. Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu Puskesmas Banjarangkan I dalam mengembangkan strategi edukatif yang lebih efektif bagi tenaga kesehatan dan masyarakat guna meningkatkan kualitas layanan.

b. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber edukasi bagi ibu hamil dalam memahami pentingnya status gizi selama kehamilan, mengenali tanda-tanda bahaya, serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya dukungan sosial dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi.